

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра пропедевтики внутренних болезней**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.05.01 Лечебное дело
_____/Г.П. Никулина /
« ____ » _____ 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой пропедевтики внутренних
болезней
_____/В.В. Павленко/
« ____ » _____ 2025 г.

Фонд оценочных средств по учебной практике

Наименование практики	Ознакомительная практика, помощник младшего медицинского персонала терапевтического профиля
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Медицинская и организационно-управленческая деятельность врача- лечебника
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитар-но-гигиеническому просвещению населения
ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ПК-2	Готов к оказанию паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ОПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	6 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с развернутым ответом	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	4 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа с выбором	30 с эталоном ответов
ОПК-6	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с развернутым ответом	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	30 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с развернутым ответом	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	30 с эталоном ответов
Всего		150 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	ОПК-6	<p>Установите правильную последовательность действий врача при уходе за пациентом с температурой 39,5С:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обильное частое питье 2. Обтирание кожи прохладной водой 3. Контроль температуры тела каждые 2-3 часа 4. Смена нательного и постельного белья по мере намокания от пота 5. Приложить холодный компресс ко лбу 6. Вызвать врача для назначения жаропонижающих 7. Обеспечить постельный режим 8. Оценить диурез 9. Проветривание палаты 	7-9-6-5-2-1-3-8-4
2.	ОПК-6	<p>Установите последовательность действий медицинской сестры при смене нательного и постельного белья тяжелобольному пациенту:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки 2. Скатать грязную простыню валиком по направлению к спине пациента 3. Подложить чистую простыню, расправив ее со стороны спины. 4. Осторожно повернуть пациента на бок (насколько позволяет состояние) 5. оценить состояние кожных покровов, при необходимости провести гигиеническую обработку 6. Убрать грязную простыню на освободившейся половине кровати 7. Сменить нательное белье, соблюдая очередность (сначала освободить здоровую руку, затем больную) 8. Помочь пациенту лечь на спину и перекатить его на чистую простыню 10. Подготовить чистое белье и расположить его на прикроватном стуле. 	10-1-4-2-7-9-3-5-6-8
3.	ОПК-6	<p>Установить правильную последовательность действий медицинского работника при жалобах на давящие боли за грудиной:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вызвать врача 2. Дать разжевать 0,5 г ацетилсалициловой кислоты (аспирин), если нет противопоказаний 3. Усадить пациента с опущенными ногами (или приподнять изголовье кровати) 4. Расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ воздуха 5. Провести регистрацию ЭКГ 6. Оценить уровень боли по шкале 0-10, расспросить о характере боли 	3-4-6-7-2-8-9-1

		<p>7. Дать нитроглицерин под язык</p> <p>8. Контролировать АД, пульс, частоту дыхания</p> <p>9. При отсутствии эффекта через 5 минут повторить нитроглицерин (до 3 раз) под контролем АД</p> <p>10. Подготовить оборудование и медикаменты для возможной реанимации</p>	
4.	ОПК-6	<p>Расположите этапы оценки пульса на лучевой артерии в правильной последовательности:</p> <p>1) Оценить синхронность пульса на обеих руках.</p> <p>2) Оценить наполнение и напряжение пульса.</p> <p>3) Положить указательный, средний и безымянный пальцы на лучевую артерию пациента.</p> <p>4) Определить частоту сердечных сокращений за одну минуту (или за 15 секунд с умножением на 4).</p> <p>5) Отметить ритмичность пульса.</p> <p>6) Попросить пациента вытянуть руку ладонью вверх.</p>	6-3-1-5-2-4
5.	ОПК-6	<p>Установите правильную последовательность действий врача при приступе бронхиальной астмы:</p> <p>1. Вызвать врача через третье лицо</p> <p>2. Придать пациенту положение ортопноэ (сидя, опираясь руками о край кровати)</p> <p>3. Оценить частоту дыхания, пульс, сатурацию</p> <p>4. Освободить грудную клетку от стесняющей одежды, открыть форточку</p> <p>5. Помочь пациенту воспользоваться карманным ингалятором, который он обычно применяет</p> <p>6. Успокоить пациента</p> <p>7. Приготовить систему для инфузии, мешок Амбу, пульсоксиметр</p> <p>8. Контролировать состояние каждые 5-10 минут до прихода врача</p>	6-2-4-5-3-1-7-8
6.	ОПК-6	<p>Соотнесите периоды лихорадки с тактикой ухода:</p> <p>1. Первый период (подъем температуры, озноб)</p> <p>2. Второй период (относительное постоянство высокой температуры)</p> <p>3. Третий период (кризис – резкое падение температуры)</p> <p>4. Четвертый период (лизис – постепенное падение температуры)</p> <p>А) Обильное питье, пузырь со льдом на крупные сосуды, обтирание</p> <p>Б) Контроль АД и пульса, смена белья, профилактика коллапса</p> <p>В) Согреть пациента (грелки), теплое питье, не допускать сквозняков</p>	1-В,2-А,3-Б,4-Г

		Г) Постельный режим, наблюдение, обычный уход)	
7.	ОПК-6	Соотнесите вид режима с допустимыми действиями пациента: 1. Строгий постельный 2. Постельный 3. Полупостельный (палатный) 4. Общий (свободный) 5. Индивидуальный А) Садится на кровати, свесив ноги, может ходить в туалет в палате Б) Полная обездвиженность, кормление и уход – только лежа, повороты с помощью В) Самостоятельно ходит по отделению, выходит в коридор Г) Разрешено садиться в постели, возможно пересаживаться на стул, но не ходить по палате Д) Ограничения, определенные врачом индивидуально	1-б, 2-Г, 3-А, 4-В, 5-Д
8.	ОПК-6	Соотнесите этапы ухода и их содержание: 1. Оценка исходной ситуации 2. Планирование ухода 3. Реализация (выполнение) 4. Обучение законных представителей А) Обработка кожи вокруг пролежней, сменная белья Б) Измерение температуры тела, оценка аппетита, осмотр кожи В) Беседа с родственниками о правилах кормления Г) Составление графика гигиенических процедур	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В
9.	ОПК-6	Соотнесите вид ухода (помощи) с конкретной ситуацией, в которой этот вид необходим: 1. Профилактика пролежней 2. Гигиенический уход 3. Помощь в кормлении 4. Неотложная помощь А) Ребенок с ментальными нарушениями не может сам почистить зубы Б) Пожилой пациент длительное время находится в положении лежа В) У подопечного случился приступ эпилепсии Г) Пациент с тремором рук не может самостоятельно удержать ложку	1-Б, 2 –А, 3-Г, 4-В
10.	ОПК-6	Соотнесите стадию пролежней с ее описанием: 1. I стадия 2. II стадия 3. III стадия 4. IV стадия А) Полная потеря всех слоев кожи с обнажением кости, мышцы, сухожилий, возможно наличие струпа и полостей	1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А

		<p>Б) Устойчивое покраснение (гиперемия), не проходящее после смены положения, кожа цела</p> <p>В) Повреждение всех слоев кожи, подкожной клетчатки, но без обнажения кости</p> <p>Г) Поверхностное нарушение целостности кожи (пузырь, ссадина, отслойка эпидермиса)</p>	
11.	ОПК-6	Пролежень - это	омертвление (некроз) кожи с подкожной клетчаткой и других мягких тканей между поверхностью, на которую она опирается, и выступами костей
12.	ОПК-6	Опрелость - это	поражение складок кожи воспалительного характера, развивается в результате длительного раздражающего влияния продуктов кожной секреции, а также трения поверхностей кожи в соприкасаемых участках
13.	ОПК-6	Безопасная среда – это...	условия среды, исключая риск травм, падений, инфицирования
14.	ОПК-6	Основные факторы, приводящие к образованию пролежней:	<ul style="list-style-type: none"> - давление - «срезающая сила» - трение
15.	ОПК-6	Меры профилактики пролежней:	<ul style="list-style-type: none"> - расправлять складки на белье и постели - каждые 1,5-2 часа менять положение тела - смена нательного и постельного белья по мере загрязнения - протирать кожу дезинфицирующими средствами - своевременно умыть и подмыть больных - использовать противопролежневые средства
16.	ОПК-6	Питание тяжелых больных специальными питательными смесями через рот или зонд, либо парентерально называется	искусственное питание
17.	ОПК-6	Повышение температуры выше нормальных значений, является защитно-приспособительной реакцией организма как результат ответа на стимуляцию необходимых обменных процессов разнообразными внешними и внутренними раздражителями - это	лихорадка

18.	ОПК-6	Процесс образования и выделения мочи - это	диурез
19.	ОПК-6	Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и повреждений при уходе называется	профилактика
20.	ОПК-6	Как называется режим, при котором пациент находится в стационаре, но не прикован к постели и может самостоятельно передвигаться?	общий (или палатный)
21.	ПК-2	Установите последовательность действий медсестры, если у пациента, находящегося в постели на спине, началась рвота: 1. Вызвать врача 2. Повернуть голову пациента набок (или повернуть всего пациента на бок) 3. Оставить рвотные массы до прихода врача (если нужно показать) или отправить на анализ 4. Убрать лоток или таз, обработать дезсредством 5. Успокоить пациента 6. Подать лоток или таз (поднести ко рту) 7. Придерживать голову пациента во время рвоты 8. После рвоты дать пациенту прополоскать рот водой или обработать полость рта салфеткой 9. Надеть перчатки 10. Оценит характер рвотных масс 11. Сменить нательное и постельное белье 12. Проветривать помещение	9-2-6-7-5-10-8-11-3-1-4-12
22.	ПК-2	Установите последовательность ежедневного туалета пациента с уретральным катетером Фалей: 1. Проверить, что дренажная трубка не перекручена и не натянута 2. Вымыть руки, надеть чистые перчатки 3. Опорожнить мочеприемник, измерить количество мочи 4. Обработать место введения катетера в видимую часть антисептическим раствором (движения от уретры кнаружи) 5. Сменить фиксатор катетера к бедру 6. Убедиться, что мочеприемник находится ниже уровня мочевого пузыря 7. Уточнить у пациента нет ли болезненных ощущений, жжения 8. Осмотреть кожу вокруг катетера на предмет покраснения, отека, выделений 9. Сбросить перчатки, вымыть руки 10. Провести туалет наружных половых органов мыльной водой и просушить	2-10-8-4-5-3-1-6-7-9
23.	ПК-2	Установите последовательность действий медицинской сестры после констатации биологической смерти врачом: 1. Вымыть руки, надеть перчатки Убрать подушку, выпрямить конечности, опустить изголовье кровати	1-9-4-2-6-3-5-7-8-10-12-11

		<p>3. Снять ценности (при наличии), по описи в присутствии свидетелей, передать родственникам или старшей медсестре</p> <p>4. Извлечь катетеры, дренажи, снять системы (если они есть)</p> <p>5. Подмыть тело при необходимости, обработать кожу</p> <p>6. Опустить веки, подвязать нижнюю челюсть</p> <p>7. Накрыть тело простыней до пояса или полностью</p> <p>8. Прикрепить бирку к ноге (ФИО, номер истории болезни, дата и время смерти)</p> <p>9. Отключить все медицинское оборудование</p> <p>10. Оставить тело на 2 часа (до появления трупных пятен)</p> <p>11. Провести дезинфекцию помещения, кровати, предметов ухода</p> <p>12. Сделать запись в медицинской документации</p>	
24.	ПК-2	<p>Установите правильную последовательность действий медсестры/врача при назначении и контроле обезболивания у паллиативного пациента:</p> <p>1. Назначить слабый опиоид (трамадол)+неопиоид, если боль не купируется</p> <p>2. Оценить интенсивность боли по шкале (0-10)</p> <p>3. Перейти на сильные опиоиды (морфин) при неэффективности слабых</p> <p>4. Назначить неопиоидный анальгетик (НПВС), согласно рекомендациям</p> <p>6. Выбрать путь введения</p> <p>7. Добавить адьювантные препараты (антидепрессанты, антиконвульсанты)</p> <p>8. Обучить пациента и родственников правилам приема препарата («по часам», а не по «требованию»)</p> <p>9. Записать динамику боли в медицинскую документацию</p> <p>10. Оценить возможные побочные эффекты терапии</p>	2-4-1-3-5-8-7-6-10-9
25.	ПК-2	<p>Установите последовательность действий медперсонала при общении с семьей умершего:</p> <p>1. Выразить соболезнование, использовать фразы поддержки</p> <p>2. Сообщить о смерти лично, в отдельной комнате</p> <p>3. Дать родственникам возможность побыть с телом</p> <p>4. Пригласить родственников для беседы с лечащим врачом</p> <p>5. Предложить помощь в организации похорон</p>	2-7-1-4-9-6-3-5-8

		<p>6. Уточнить, хотят ли родственники увидеть тело</p> <p>7. Говорить спокойно, без спешки, дать время на первую реакцию</p> <p>8. Сообщить, где и когда можно получить вещи умершего и документы</p> <p>9. Обеспечить присутствие психолога (если есть возможность)</p> <p>10. Задokumentировать факт беседы с родственниками</p>	
26.	ПК-2	<p>Соотнесите неотложное состояние и первоочередное действие медсестры:</p> <p>1. Анафилактический шок</p> <p>2. Инфаркт миокарда</p> <p>3. Гипергликемическая кома</p> <p>4. Гипогликемическое состояние</p> <p>А) Придать возвышенное положение, дать нитроглицерин под язык</p> <p>Б) Прекратить введение аллергена, уложить пациента, приподнять ноги, вызвать врача</p> <p>В) Ввести глюкозу 40% внутривенно (если пациент без сознания) или дать сладкое питье (если в сознании)</p> <p>Г) Ввести инсулин короткого действия (по назначению врача), обеспечить доступ жидкости</p>	1-Б,2-А, 3-Г, 4-В
27.	ПК-2	<p>Установите соответствие между термином и его определением:</p> <p>1. Паллиативная помощь</p> <p>2. Хоспис</p> <p>3. Инкурабельный пациент</p> <p>4. Качество жизни</p> <p>А) Неизлечимый больной, нуждающийся в симптоматическом лечении и уходе</p> <p>Б) Подход, направленный на улучшение качества жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с угрожающими жизни заболеваниями</p> <p>В) Медицинская организация, где пациенты в терминальной стадии получают достойный уход, паллиативное лечение и поддержку</p> <p>Г) Комплекс мероприятий, включающий медицинские вмешательства, психологическую помощь и уход</p>	1-Б, 2-В, 3-А, 4 -Г
28.	ПК-2	<p>Соотнесите положение пациента с наиболее уязвимыми для пролежней участками</p> <p>1. На спине</p> <p>2. На животе</p> <p>3. На боку</p> <p>4. Сидя (в кресле)</p> <p>А) Лодыжки, колени, ушные раковины</p> <p>Б) Крестец, пятки, лопатки, затылок</p> <p>В) Седалищные бугры, область тазобедренного сустава</p> <p>Г) Грудная клетка (ребра), гребни подвздошных костей, колени</p>	1-Б, 2-Г,3-А,4-В
29.	ПК-2	<p>Установите соответствие между типом одышки и их характеристикой:</p> <p>1. Инспираторная</p>	1-В, 2-А,3-Г, 4-Б,5-Д

		<p>2. Экспираторная</p> <p>3. Смешанная</p> <p>4. Тахипноэ</p> <p>5. Брадипное</p> <p>А) Затруднен и удлинен выдох, участие вспомогательной мускулатуры</p> <p>Б) Поверхностное частое дыхание</p> <p>В) Затруднен вдох</p> <p>Г) Затруднен и вдох, и выдох</p> <p>Д) Редкое дыхание</p>	
30.	ПК-2	<p>Соотнесите этапы обработки пролежней по стадиям:</p> <p>1. I стадия (гиперемия)</p> <p>2. II стадия (пузырек, гиперемия)</p> <p>3. III стадия (некроз подкожной клетчатки)</p> <p>4. IV стадия (поражение кости/мышц)</p> <p>А) Хирургическая обработка, антибактериальные мази, сорбенты</p> <p>Б) Защита от давления (специальные повязки-гидроколлоидные, прозрачные пленки)</p> <p>В) Заживление вторичным натяжением, стимуляция грануляций (гидрогели, альгинаты)</p> <p>Г) Увлажняющие кремы, массаж вокруг (не травмируя), смена положения</p>	1-Г, 2-Б, 3-В, 4-А
31.	ПК-2	<p>Формы организации паллиативной медицины</p>	<p>-патронажная служба на дому</p> <p>- дневные и ночные стационары</p> <p>-специализированные отделения больниц общего профиля</p> <p>- выездная служба («скорая помощь»)</p> <p>-хосписы</p>
32.	ПК-2	<p>Хоспис - это</p>	<p>-паллиативное медицинское учреждение для постоянного и дневного пребывания в нем пациентов с терминальной стадией заболевания, находящихся между жизнью и смертью, чаще всего в последние 6 месяцев своей жизни</p>
33.	ПК-2	<p>Задачи паллиативной помощи</p>	<p>- уход за пациентом</p> <p>-медицинская паллиативная помощь</p> <p>-помощь семье пациента</p> <p>-духовная помощь</p> <p>-психологическая помощь и поддержка</p> <p>-социально-экономическая помощь</p>

			-помощь и поддержка лицам, осуществляющим уход
34.	ПК-2	Терминальное состояние - это	Состояние между жизнью и смертью, то есть некий критический уровень расстройства жизнедеятельности: падение АД, глубокие нарушения газообмена и метаболизма
35.	ПК-2	Женщина 80 лет ухаживает за своим мужем 85 лет, страдающим болезнью Альцгеймера. Он частично обездвижен, не контролирует мочеиспускание и дефекацию, периодически возникает возбуждение, кричит по ночам. Жена сама гипертоник и не знает как правильно ухаживать за пациентом. Составьте план ухода	-Гигиена: использовать впитывающие трусы, регулярная смена, подмывание, защитные кремы -Кормление: пища полужидкая, кормить малыми порциями, использовать поильник -Профилактика пролежней: осмотр кожи ежедневно, частая смена положения (каждые 2 часа), использование валиков, противопролежневого матраса -Поведенческие нарушения: обеспечить режим дня, убрать раздражители, при возбуждении говорить спокойно..
36.	ПК-2	Комплекс мероприятий, направленных на облегчение боли и других тяжелых симптомов у людей с неизлечимыми заболеваниями называется	Паллиативная помощь
37.	ПК-2	Неизлечимый пациент, нуждающийся в симптоматическом лечении и уходе - это	Инкурабельный пациент
38.	ПК-2	Комплекс мероприятий, направленных на восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма у больных, которые находятся в состоянии клинической смерти - это	Реанимация
39.	ПК-2	Закончите фразу: «Термин паллиативный» происходит от латинского слова «pallium», что означает	Плащ (или мантия)
40.	ПК-2	Какова главная цель паллиативной помощи (согласно определению)	Повышение качества жизни
41.	ОПК-6	Выберите один правильный ответ Количество порций мочи, которое собирается при пробе Зимницкого: А) 5 Б) 8 В) 10 Г) 12.	Б
42.	ОПК-6	Выберите один правильный ответ	Г

		<p>Термин «анемия» обозначает:</p> <p>А) уменьшение общего объема крови</p> <p>Б) уменьшение объема циркулирующей крови</p> <p>В) уменьшение концентрации эритроцитов в крови</p> <p>Г) снижение общего количества эритроцитов и (или) содержание гемоглобина в единице объема из-за их общего уменьшения в организме.</p>	
43.	ПК-2	<p>Выберите один правильный ответ</p> <p>При острой кровопотере в первые несколько часов наблюдается:</p> <p>А) пониженное количество эритроцитов</p> <p>Б) повышенное количество эритроцитов</p> <p>В) нормальное количество эритроцитов</p> <p>Г) увеличение количества ретикулоцитов</p>	В
44.	ПК-2	<p>Выберите один правильный ответ</p> <p>Под термином «гипостенурия» понимают:</p> <p>А) понижение минутного диуреза</p> <p>Б) монотонность удельной плотности мочи</p> <p>В) снижение удельной плотности мочи</p> <p>Г) повышение удельной плотности мочи</p>	В
45.	ПК-2	<p>Выберите один правильный ответ</p> <p>Этот эндоскопический метод позволяет осмотреть все отделы толстого кишечника:</p> <p>А) лапароскопия</p> <p>Б) эзофагогастродуоденоскопия</p> <p>В) ректороманоскопия</p> <p>Г) колоноскопия.</p>	Г
46.	ОПК-6	<p>Выберите один правильный ответ</p> <p>Прекращение образования мочи называется:</p> <p>А) поллакиурия</p> <p>Б) странгурия</p> <p>В) ишурия</p> <p>Г) анурия</p>	Г
47.	ОПК-6	<p>Выберите один правильный ответ</p> <p>Болезненное мочеиспускание называется:</p> <p>А) поллакиурия</p> <p>Б) странгурия</p> <p>В) ишурия</p> <p>Г) анурия</p>	Б
48.	ПК-2	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти:</p> <p>А) прекращение дыхания</p> <p>Б) прекращение сердечной деятельности</p> <p>В) появление трупных пятен</p> <p>Г) снижение температуры кожи ниже 20 С</p> <p>Д) появление трупного окоченения</p>	В,Г,Д
49.	ПК-2	<p>Выберите правильные ответы:</p> <p>Что понимают под терминальным состоянием:</p> <p>А) состояние клинической смерти</p> <p>Б) агональный период</p> <p>В) период умирания</p> <p>Г) пограничное состояние между жизнью и смертью</p>	А,Б, В,Г

50.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы: При недержании мочи рекомендуют: А) использование мочеприемника Б) тщательный туалет кожных покровов В) контроль за чистотой нательного и постельного белья Г) применение грелки на область поясницы</p>	А,Б,В
51.	ПК-2	<p>Выберите правильные ответы: При лечении больных с хронической болезнью почек рекомендуют: А) ограничение употребления поваренной соли Б) уменьшение содержания белков в пищевом рационе В) ограничение приема жидкости Г) контроль за уровнем артериального давления и отеками Д) применение спазмолитиков</p>	А,Б,В,Г
52.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы: При уходе за больным с хронической сердечной недостаточностью особенно важны: А) постельный режим Б) контроль за динамикой отеков В) создание возвышенного положения Г) оксигенотерапия Д) частая смена нательного и постельного белья</p>	А,Б,В,Г,Д
53.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ: Пульсовое давление отражает: А) разницу между систолическим и диастолическим давлением Б) одновременную регистрацию артериального давления и частоты пульса В) уровень давления в манжете, при котором начинают появляться пульсовые волны на лучевой артерии</p>	А
54.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ С какой целью при оксигенотерапии проводят увлажнение кислорода: А) предотвращение его излишней потери Б) соблюдение правил техники безопасности В) предупреждение токсического действия кислорода на организм</p>	В
55.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы: Какие мероприятия по уходу за больными следует применять при критическом падении температуры: А) тщательно следить за состоянием сердечно-сосудистой системы (частотой пульса и его наполнением, уровнем артериального давления и т.д.) Б) своевременно сменить нательное и постельное белье В) следить за состоянием полости рта Г) согреть больного и напоить его горячим чаем Д) проводить профилактику пролежней</p>	А,Б,В,Г

56.	ПК-2	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какие мероприятия по уходу за больными следует применять во второй стадии лихорадки (стадия сохранения максимальной температуры):</p> <p>А) согреть больного, обложить его грелками Б) следить за частотой его пульса и дыхания, уровнем артериального давления В) следить за состоянием центральной нервной системы Г) осуществлять уход за полостью рта</p>	Б,В,Г
57.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какие мероприятия по уходу за больными следует применять в первой стадии лихорадки (стадия повышения температуры):</p> <p>А) напоить больного горячим чаем Б) тепло укрыть больно, обложить его грелками В) сменить постельное белье Г) положить холодный компресс на лоб</p>	А,Б,Г
58.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какие состояния могут приводить к физиологическому повышению температуры тела:</p> <p>А) мышечные усилия Б) сон В) прием пищи Г) эмоциональные нагрузки Д) инфекционные заболевания</p>	А,В,Г
59.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какое значение для организма имеет включение в рацион питания пищевых волокон:</p> <p>А) повышается энергетическая ценность пищи Б) нормализуется функция органов пищеварения В) нормализуется деятельность кишечной микрофлоры Г) увеличивается поступление в организм микроэлементов</p>	Б,В
60.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Рационально ли повышать энергетическую ценность пищевого рациона за счет увеличения в нем содержания белков:</p> <p>А) да, поскольку 1 г белков дает организму 4,1 ккал Б) нет, потому что 1 г белков дает значительно меньше энергии, чем 1 г жиров В) нет, поскольку белки преимущественно используются как пластический материал</p>	Б,В
61.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ:</p> <p>Каким должно быть соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе больных:</p> <p>А) 1:1:4 Б) содержание белков должно преобладать</p>	А

		В) соотношение белков, жиров и углеводов должно определяться характером заболевания	
62.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Как часто следует проводить смену нательного и постельного белья: А) 1 раз в 10 дней Б) еженедельно, после принятия ванны или душа В) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней	В
63.	ОПК-6	Выберите правильный ответ В чем заключается основное назначение функциональной кровати: А) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение Б) ее можно легко и быстро передвигать В) облегчает медицинскому персоналу выполнение их функций по лечению и уходу.	А
64.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Как часто следует проводить влажную уборку палат: А) ежедневно Б) по мере необходимости В) по мере необходимости, но не реже двух раз в день	В
65.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Кто должен осуществлять уход за больными: А) родственники больного Б) средний и младший медицинский персонал В) все медицинские работники, а также родственники больного, причем каждый из них имеет свои определенные функции по организации ухода.	В
66.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Что означает понятие «специальный уход»: А) уход, который осуществляют особенно тщательно Б) уход, который проводят в специальных условиях В) уход, который требует присутствия определенных специалистов Г) уход, который предусматривает дополнительные мероприятия, обусловленные спецификой заболевания	Г
67.	ПК-2	Выберите правильный ответ Полиурия – это: А) повышение суточного выделения мочи до 3-х литров и более Б) повышение суточной мочи более 1,5 литров	А
68.	ПК-2	Выберите правильный ответ Микрогематурия – это: А) невидимое невооруженным глазом наличие крови в моче	А

		Б) видимое невооруженным глазом (без микроскопа) наличие крови в моче.	
69.	ПК-2	Выберите правильный ответ Анурия – это: А) полное отсутствие мочи или уменьшение его выделения менее 300 мл в сутки Б) уменьшение выделения мочи менее 1,5 литров в сутки	А
70.	ПК-2	Выберите правильный ответ «Олигоурия» - это: А) полное отсутствие мочи Б) уменьшение выделения мочи менее 300 мл в сутки В) уменьшение выделения мочи менее 500-700 мл в сутки	В
71.	ПК-2	Выберите правильный ответ «Никтурия» - это: А) ночное недержание мочи Б) преобладание ночного диуреза над дневным	Б
72.	ПК-2	Выберите правильный ответ Моча приобретает цвет «мясных помоев» вследствие наличия примесей: А) гноя Б) слизи В) солей Г) крови	Г
73.	ПК-2	Выберите правильные ответы Симптомы почечной колики: А) боли внизу живота Б) понос В) боли в поясничной области Г) дизурия	В,Г
74.	ПК-2	Выберите правильный ответ Центральный пульс прощупывается на: А) лучевой артерии Б) височной артерии В) сонной артерии Г) локтевой артерии	В
75.	ПК-2	Выберите правильный ответ При кровотечении с источником в желудке, кал бывает: А) жирный, глинистый, мажущийся Б) черный, дегтеобразный В) светлый Г) виде «рисового отвара»	Б
76.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Физиологический тип дыхания у большинства мужчин: А) брюшной Б) грудной В) смешанный	А
77.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Тип дыхания, в котором участвуют мышцы живота и грудной клетки: А) грудное Б) брюшное В) агональное	Г

		Г) смешанное	
78.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Тип дыхания с преимущественным участием грудной клетки: А) грудное Б) брюшное В) агональное Г) смешанное	А
79.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Тип дыхания с преимущественным участием живота: А) грудное Б) брюшное В) агональное Г) смешанное	Б
80.	ПК-2	Выберите правильный ответ Во время приступа бронхиальной астмы, для облегчения состояния, больной принимает: А) вынужденное положение Б) активное положение В) пассивное положение Г) с приподнятым изголовьем	А
81.	ПК-2	Выберите правильный ответ Жалобы, характерные для заболевания органов дыхания: А) озноб, ночной проливной пот Б) лихорадка, кровохарканье В) одышка, кашель, боли в грудной клетке	В
82.	ПК-2	Выберите правильный ответ Признаки легочного кровотечения: А) кровь алая, пенистая Б) кровь выделяется кашлевыми толчками В) кровь темная, выделяется сгустками типа «кофейной гущи» Г) кровь вишневого цвета	А
83.	ПК-2	Выберите правильные ответы Легочное кровохарканье возможно: А) раке легких Б) туберкулезе В) бронхиальной астме Г) остром бронхите	А,Б
84.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Частота дыхания в покое у здорового человека: А) 4-6 в мин Б) 16-20 в мин В) 39-40 в мин Г) 60-80 в мин	Б
85.	ПК-2	Выберите правильный ответ Физиологическое повышение артериального давления может наблюдаться при: А) эмоциональных нагрузках Б) инфекционных заболеваниях В) воспалительных заболеваниях	А
86.	ОПК-6	Выберите правильные ответы Свойства пульса: А) частота Б) ритм	А,Б,В,Г,Д

		В) наполнение Г) напряжение Д) скорость	
87.	ОПК-6	Выберите правильный ответ При брадикардии частота пульса меньше: А) 100-120 уд/мин Б) 100-90 уд/мин В) 60 уд/мин	В
88.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Частота пульсовых волн в норме: А) 90-100 в 1 мин Б) 60-80 в 1 мин В) 80-100 в 1 мин Г) 80-90 в 1 мин	Б
89.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Для измерения АД используется: А) урومتر Б) монометр В) тонометр Г) динамометр	В
90.	ОПК-6	Характеристика артериального пульса: А) постоянность Б) гибкость В) лабильность Г) наполнение, напряжение	Г
91.	ОПК-6	Выберите правильные ответы Виды транспортировки больного в отделение: А) пешком в сопровождении медсестры Б) в кресле-каталке В) только на каталке Г) только на лифте	А,Б,В,Г
92.	ОПК-6	Выберите правильные ответы Уход за больными осуществляют: А) средний и младший медицинский персонал Б) родственники больного В) только младший медицинский персонал	А,Б
93.	ПК-2	Выберите правильные ответы Транспортировка тяжелого больного из приемного покоя в отделение проводится: А) на носилках Б) на каталке В) на кресле-каталке Г) тремя санитарями Д) пешком, в сопровождении медицинской сестры	А,Б,Д
94.	ПК-2	Выберите правильный ответ Подача судна лежачему больному осуществляется: А) со стороны головы Б) со стороны ног, приподнимая таз В) через борт кровати Г) только в ванной комнате	Б
95.	ПК-2	Выберите правильный ответ Перед кормлением пациента через назогастральный зонд необходимо:	А

		<p>А) проверить положение зонда и ввести 10 мл воздуха, выслушивая эпигастрий</p> <p>Б) Сразу вводить питание</p> <p>В) Промыть зонд кипятком</p> <p>Г) Проверить желудочное содержимое на скрытую кровь</p>	
96.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Инкурабельный пациент – это</p> <p>А) отделения для лечения острых состояний</p> <p>Б) с неизлечимым заболеванием</p> <p>В) с острым нарушением мозгового кровообращения</p> <p>Г) в послеоперационном периоде</p>	Б
97.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Хоспис – это:</p> <p>А) отделение для лечения острых состояний</p> <p>Б) учреждение для оказания паллиативной помощи в терминальной стадии</p> <p>В) санаторий для реабилитации</p> <p>Г) диспансер для лечения туберкулеза</p>	Б
98.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Этический принцип информирования пациента в паллиативной помощи:</p> <p>А) Пациенту никогда не сообщают диагноз</p> <p>Б) Сообщают только родственникам</p> <p>В) Сообщают правду деликатно, с учетом готовности пациента</p> <p>Г) Сообщают только после смерти</p>	В
99.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Главной целью паллиативной помощи является:</p> <p>А) продление жизни пациента любой ценой</p> <p>Б) излечение основного заболевания</p> <p>В) улучшение качества жизни пациента и его семьи</p> <p>Г) проведение реанимационных мероприятий до последнего</p>	В
100.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ:</p> <p>Термин «паллиативный» в переводе с латинского означает:</p> <p>А) Лекарство</p> <p>Б) Облегчение</p> <p>В) Плащ (покров)</p> <p>Г) Конец</p>	В
101.	ОПК-2	<p>Расположите в правильном порядке этапы проведения санитарно-гигиенического просвещения пациента (или его семьи) по вопросам личной гигиены в послеоперационном периоде на дому.</p> <p>Варианты ответов:</p> <p>А. Анкетирование или опрос для выяснения, соблюдает ли пациент гигиенические рекомендации спустя 2 дня.</p> <p>Б. Инструктаж о правилах мытья в душе (или обработки кожи антисептиками) с учетом послеоперационных ограничений.</p> <p>В. Выявление дефицита знаний (что пациент уже знает о мытье, а что нет).</p>	В -> Б -> Г -> А -> Д

		<p>Г. Демонстрация техники обработки послеоперационного шва водой и мылом (или антисептиком).</p> <p>Д. Анализ эффективности (сравнение состояния послеоперационной раны до и после обучения).</p>	
102.	ОПК-2	<p>Определите последовательность этапов работы фельдшера при проведении индивидуальной беседы с пациентом, направленной на формирование здорового образа жизни (например, отказ от курения).</p> <p>Варианты ответов:</p> <p>А. Разработка индивидуального плана действий (рекомендации по питанию, физической нагрузке, заместительной терапии).</p> <p>Б. Оценка мотивации пациента и его готовности изменить образ жизни.</p> <p>В. Контрольный визит/опрос через неделю для оценки соблюдения рекомендаций.</p> <p>Г. Информирование о последствиях вредной привычки для органов и систем.</p> <p>Д. Подбор наглядных материалов (памятки, дневники самоконтроля) и их выдача.</p>	Б -> Г -> А -> Д -> В
103.	ОПК-2	<p>Установите последовательность действий медсестры при контроле эффективности текущей уборки в палате.</p> <p>Варианты ответов:</p> <p>А. Проверить визуально качество уборки (отсутствие пыли, грязи).</p> <p>Б. Провести инструктаж с санитаркой о правилах разведения дезсредств.</p> <p>В. Взять смывы с поверхностей для бактериологического контроля (при необходимости).</p> <p>Г. Сделать отметку в журнале уборок и дать обратную связь санитарке.</p> <p>Д. Объяснить санитарке, почему важен именно такой режим проветривания и кратность уборок.</p>	Б -> Д -> А -> Г -> В
104.	ОПК-2	<p>Установите правильную последовательность действий медицинской сестры при проведении обучения родственника тяжелобольного пациента профилактике пролежней.</p> <p>Варианты ответов:</p> <p>А. Провести повторную оценку состояния кожи пациента и опрос родственника для контроля усвоения материала.</p> <p>Б. Продемонстрировать родственнику технику смены положения тела в постели с использованием валиков.</p> <p>В. Оценить исходный уровень знаний родственника о факторах риска развития пролежней.</p> <p>Г. Выдать памятку с алгоритмом действий и попросить родственника показать обратные действия.</p>	В -> Д -> Б -> Г -> А

		Д. Объяснить цель профилактических мероприятий и критерии их эффективности (отсутствие покраснений, сухость кожи)..	
105.	ОПК-2	<p>Расположите в правильной последовательности этапы работы специалиста (врача/фельдшера/медсестры) при реализации мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p> <p>Представленные этапы:</p> <p>А. Проведение беседы, лекции или тренинга с целевой аудиторией.</p> <p>Б. Анализ полученных результатов и коррекция профилактической программы (при необходимости).</p> <p>В. Определение целевой группы и выявление основных факторов риска для неё.</p> <p>Г. Оценка эффективности мероприятия (анкетирование, опрос, наблюдение).</p> <p>Д. Постановка цели и выбор формы санитарно-просветительского мероприятия.</p>	В→Д→А→Г→Б
106.	ОПК-2	<p>Установите соответствие между средством ухода/профилактики и целью его применения в рамках гигиенического обучения пациента/родственника.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Противопротезный матрас 2. Вакуумный отсос (или аспиратор) 3. Защитный крем под подгузник 4. Дыхательная гимнастика (надувание шариков) <p>А. Защита кожи от мацерации при недержании.</p> <p>Б. Профилактика застойных явлений в легких (пневмонии).</p> <p>В. Снижение давления на ткани и профилактика пролежней.</p> <p>Г. Удаление мокроты из дыхательных путей (санация)</p>	1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б
107.	ОПК-2	<p>Установите соответствие между методом контроля эффективности и его характеристикой (сущностью):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анкетирование 2. Наблюдение 3. Статистический анализ 4. Осмотр <p>А. Непосредственное восприятие действий пациента (родственника) после обучения.</p> <p>Б. Изучение медицинской документации для сравнения показателей заболеваемости.</p> <p>В. Письменный опрос для выявления уровня знаний или удовлетворенности.</p> <p>Г. Оценка состояния кожи, слизистых или послеоперационной раны.</p>	1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г
108.	ОПК-2	<p>Соотнесите форму санитарно-просветительской работы с примером мероприятия, который ей соответствует.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Индивидуальное консультирование 2. Групповое обучение 	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В

		<p>3. Наглядная агитация</p> <p>4. Массовая информация (СМИ/видео)</p> <p>А. Выпуск санбюллетеня на тему «Профилактика гриппа».</p> <p>Б. Беседа фельдшера с пациентом в кабинете о вреде курения.</p> <p>В. Трансляция видеоролика в холле поликлиники о диспансеризации.</p> <p>Г. Проведение «Школы диабета» для пациентов с сахарным диабетом.</p>	
109.	ОПК-2	<p>Установите соответствие между потенциальной проблемой пациента (риском) и профилактическим мероприятием, которое необходимо включить в план ухода и гигиенического обучения.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Риск аспирации (попадания пищи в дыхательные пути) 2. Риск тромбоза глубоких вен 3. Риск контрактур (тугоподвижности суставов) 4. Риск повреждения слизистой рта (стоматит) <p>А. Обучение пассивной и активной гимнастике, использование компрессионных чулок.</p> <p>Б. Обучение правильному положению пациента во время кормления (угол 45-60°).</p> <p>В. Оценка состояния полости рта, помощь при чистке зубов, увлажнение губ.</p> <p>Г. Пассивные упражнения в суставах, укладка конечностей в физиологическое положение.</p>	1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В
110.	ОПК-2	<p>Установите соответствие между видом профилактики и конкретным мероприятием, которое проводит специалист.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первичная профилактика 2. Вторичная профилактика 3. Третичная профилактика (реабилитация) 4. Скрининг (как элемент контроля) <p>А. Проведение вакцинации против гриппа сотрудникам предприятия.</p> <p>Б. Обучение пациента с гипертонией правилам измерения давления и ведению дневника.</p> <p>В. Беседа со школьниками о вреде энергетических напитков.</p> <p>Г. Проведение флюорографии для раннего выявления туберкулеза.</p>	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г
111.	ОПК-2	<p>Соотнесите этап сестринского процесса с действием медсестры по контролю эффективности профилактики.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первичная оценка 2. Текущая оценка (промежуточная) 3. Итоговая оценка 4. Документирование <p>А. Сравнение состояния кожи сегодня с состоянием на вчерашний день.</p>	1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б

		<p>Б. Фиксация в дневнике наблюдений: «Пролежней нет, пациент активен».</p> <p>В. Осмотр кожи при поступлении, измерение температуры, опрос родственников.</p> <p>Г. Проверка, как родственник выполняет повороты пациента после обучения.</p>	
112.	ОПК-2	Для контроля эффективности гигиенической обработки рук персонала проводится смыв и _____ посев	бактериологический / микробиологический
113.	ОПК-2	При проверке эффективности текущей уборки в палате медсестра провела люминесцентный контроль смывов. Что она определяет этим методом?	качество уборки / наличие микроорганизмов / загрязненность
114.	ОПК-2	Индекс массы тела (ИМТ) используется для оценки соответствия массы тела и роста человека. Впишите пропущенное слово: При значении ИМТ более 30 кг/м ² диагностируется _____.	ожирение
115.	ОПК-2	Как называется настенный санитарно-просветительский бюллетень, который медсестра оформляет в кабинете/палате?	санбюллетень / стенд / уголок здоровья
116.	ОПК-2	Журнал, в котором отмечается проведение уборок и кварцевания, используется для _____ эффективности санитарно-гигиенических мероприятий.	контроля / проверки / учета
117.	ОПК-2	<p>Медицинская сестра обучила дочь тяжелобольного пациента технике смены нательного и постельного белья, обработке кожных покровов и профилактике пролежней. Через 3 дня она пришла для контроля эффективности.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1.Перечислите не менее 3 методов контроля, которые медсестра может использовать для оценки эффективности обучения.</p> <p>2.Опишите, какие конкретные действия должна выполнить медсестра в рамках каждого метода.</p> <p>3.Какой результат будет свидетельствовать о том, что обучение было неэффективным?</p>	<p>1.Методы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Наблюдение. -Опрос (собеседование). -Осмотр пациента. <p>2. Действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Наблюдение: Попросить _____ дочь продемонстрировать фрагмент процедуры (например, как она переворачивает _____ пациента или обрабатывает кожу). <p>Оценить правильность и последовательность действий.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Опрос: Задать контрольные вопросы: "Как часто нужно менять положение _____ тела?", "Какие _____ признаки начинающихся пролежней вы знаете?", "Куда сообщите при появлении покраснения?". - Осмотр: Тщательно осмотреть _____ кожу пациента в местах риска (крестец, _____ пятки, лопатки). Оценить цвет,

			<p>влажность, наличие повреждений.</p> <p>3. Признаки неэффективности: Появление участков гиперемии (покраснения) или мацерации кожи, неверный ответ на контрольные вопросы, грубые ошибки при демонстрации техники ухода.</p>
118.	ОПК-2	<p>В отделение поступил пациент 75 лет с переломом шейки бедра. Он неподвижен, находится на постельном режиме. Врач назначил комплекс противопролежневых мероприятий. Медсестра составила план ухода.</p> <p>- Составьте план контроля эффективности противопролежневых мероприятий на 7 дней.</p> <p>-Что и в какие сроки будет оценивать медсестра?</p> <p>- Опишите последовательность.</p>	<p>- Ежедневно (утром и вечером): Осмотр кожных покровов (крестец, пятки, лопатки, локти, затылок) на предмет гиперемии, бледности, мацерации. Оценка влажности белья (отсутствие складок, крошек).</p> <p>- Каждые 2-3 дня: Оценка выполнения родственниками/персоналом позиционирования (меняют ли положение, используют ли валики). Повторная оценка риска по шкале Ватерлоу (при ухудшении состояния).</p> <p>- На 7-й день: Сравнительный анализ состояния кожи с первичным осмотром. Если пролежней нет — мероприятия эффективны. Если появились покраснения или нарушения целостности — требуется коррекция плана ухода (смена матраса, более частая смена белья, использование специальных средств).</p>
119.	ОПК-2	<p>Фельдшер провел цикл занятий в «Школе диабета» для пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа. Темы занятий: питание, самоконтроль глюкозы, уход за ногами, физическая активность.</p> <p>- Предложите критерии эффективности проведенного цикла занятий. Разделите их на немедленные (сразу после занятий) и отсроченные (через 3-6 месяцев).</p>	<p>- Успешное прохождение итогового тестирования (знание хлебных единиц, правил инъекций, ухода за ногами).</p> <p>- Положительные отзывы слушателей, отсутствие вопросов по пройденному материалу.</p>

			- Демонстрация правильной техники пользования глюкометром.
120.	ОПК-2	<p>Молодая медсестра провела беседу с пациентом о профилактике гипертонического криза. Для контроля эффективности она задала один вопрос: «Вы всё поняли?». Пациент кивнул. Медсестра успокоилась и ушла.</p> <p>1. Можно ли считать такой контроль эффективным? Почему?</p> <p>2. Какую ошибку допустила медсестра?</p> <p>3. Как правильно нужно было проверить</p>	<p>1. Нет, нельзя. Кивок головой не гарантирует понимания материала. Пациент мог постесняться переспросить или не хочет задерживать медсестру.</p> <p>2. Ошибка: Использование закрытого, наводящего вопроса, не требующего развернутого ответа. Отсутствие проверки конкретных знаний.</p> <p>3. Правильно: Нужно было задать открытые вопросы по существу: «Какие цифры давления для вас являются критическими?», «Что вы будете делать, если давление поднялось до 160?», «Перечислите продукты, которые вам нельзя есть». Либо попросить повторить основные тезисы беседы.</p>
121.	ОПК-2	<p>1. К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ:</p> <p>А) Диспансерное наблюдение пациентов с гипертонией</p> <p>Б) Проведение вакцинации против гриппа</p> <p>В) Реабилитация после инсульта</p> <p>Г) Хирургическое лечение язвы желудка</p>	Б
122.	ОПК-2	<p>КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А) Снижение заболеваемости (новых случаев)</p> <p>Б) Отсутствие осложнений и прогрессирования заболевания</p> <p>В) Увеличение продолжительности жизни</p> <p>Г) Рождение здорового потомства</p>	Б
123.	ОПК-2	<p>ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:</p> <p>А) Нормальный уровень холестерина</p> <p>Б) Регулярная физическая активность</p> <p>В) Гиподинамия (малоподвижный образ жизни)</p> <p>Г) Употребление овощей и фруктов</p>	В
124.	ОПК-2	КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ	Б

		<p>ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ В МАСШТАБЕ РЕГИОНА?</p> <p>А) Наблюдение за отдельным пациентом Б) Статистический анализ заболеваемости В) Опрос родственников Г) Осмотр кожных покровов</p>	
125.	ОПК-2	<p>ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ СОЗДАН ДЛЯ:</p> <p>А) Лечения острых заболеваний Б) Проведения сложных операций В) Формирования здорового образа жизни у здоровых людей Г) Выдачи больничных листов</p>	В
126.	ОПК-2	<p>СКРИНИНГ — ЭТО:</p> <p>А) Лечение выявленного заболевания Б) Массовое обследование для выявления скрытых форм болезни В) Диспансерное наблюдение Г) Экстренная медицинская помощь</p>	Б
127.	ОПК-2	<p>НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ:</p> <p>А) Лекция Б) Школа здоровья (групповые занятия с обратной связью) В) Санбюллетень Г) Памятка</p>	Б
128.	ОПК-2	<p>КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ:</p> <p>А) Количество розданных памяток Б) Длительность беседы В) Правильные ответы на контрольные вопросы Г) Присутствие родственников</p>	В
129.	ОПК-2	<p>САНБЮЛЛЕТЕНЬ — ЭТО:</p> <p>А) Устное выступление перед аудиторией Б) Наглядное средство информации (стенная газета) В) Документ строгой отчетности Г) Видеоролик</p>	Б
130.	ОПК-2	<p>ДЛЯ ОЦЕНКИ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ЛЕКЦИЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:</p> <p>А) Экзамен Б) Анкетирование В) Зачет Г) Контрольная закупка</p>	Б
131.	ОПК-2	<p>КАКОЙ МЕТОД ОБЕСПЕЧИВАЕТ НАИЛУЧШУЮ ОБРАТНУЮ СВЯЗЬ ПРИ ОБУЧЕНИИ НАВЫКАМ УХОДА?</p> <p>А) Чтение лекции Б) Демонстрация с последующим повторением действий обучающимся В) Показ видеофильма Г) Раздача инструкций</p>	Б
132.	ОПК-2	<p>ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ НАПРАВЛЕНО НА:</p> <p>А) Принуждение к лечению</p>	Б

		<p>Б) Формирование мотивации к здоровому образу жизни</p> <p>В) Замену врачебной помощи</p> <p>Г) Экономии бюджета здравоохранения</p>	
133.	ОПК-2	<p>ПРИ КОНТРОЛЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОЦЕНИВАЮТ:</p> <p>А) Аппетит пациента</p> <p>Б) Состояние кожных покровов</p> <p>В) Настроение пациента</p> <p>Г) Показатели артериального давления</p>	Б
134.	ОПК-2	<p>ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ЛЕЖАЧЕГО ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ КАЖДЫЕ:</p> <p>А) 30 минут</p> <p>Б) 2 часа</p> <p>В) 6 часов</p> <p>Г) 12 часов</p>	Б
135.	ОПК-2	<p>ШКАЛА ВАТЕРЛОУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ:</p> <p>А) Определения группы крови</p> <p>Б) Оценки риска развития пролежней</p> <p>В) Измерения роста пациента</p> <p>Г) Оценки боли</p>	Б
136.	ОПК-2	<p>КАКОЙ ДОКУМЕНТ ПОДТВЕРЖДАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ НА ФАПЕ?</p> <p>А) Листок нетрудоспособности</p> <p>Б) Журнал профилактической работы (форма 038/у)</p> <p>В) Медицинская карта амбулаторного больного</p> <p>Г) Рецепт</p>	Б
137.	ОПК-2	<p>ДЛЯ КОНТРОЛЯ ПРАВИЛЬНОСТИ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА:</p> <p>А) Спросить, чистил ли пациент зубы</p> <p>Б) Попросить родственника показать технику обработки</p> <p>В) Посмотреть в графике ухода отметки</p> <p>Г) Оставить памятку на тумбочке</p>	Б
138.	ОПК-2	<p>КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ:</p> <p>А) Появление чувства дискомфорта</p> <p>Б) Отхождение каловых масс</p> <p>В) Изменение цвета мочи</p> <p>Г) Повышение температуры</p>	Б
139.	ОПК-2	<p>ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА ОБРАБОТКИ РУК ПЕРСОНАЛА ПРОВОДИТСЯ:</p> <p>А) Опрос</p> <p>Б) Бактериологический посев смывов</p> <p>В) Анкетирование</p>	Б

		Г) Хронометраж	
140.	ОПК-2	МЕТОД КОНТРОЛЯ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ВОСПРИЯТИИ ДЕЙСТВИЙ ПАЦИЕНТА ИЛИ МЕДПЕРСОНАЛА, НАЗЫВАЕТСЯ: А) Анкетирование Б) Наблюдение В) Лабораторный метод Г) Изучение документации	Б
141.	ОПК-2	СРАВНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗА НЕСКОЛЬКО ЛЕТ — ЭТО: А) Лабораторный контроль Б) Статистический анализ В) Визуальный осмотр Г) Опрос	Б
142.	ОПК-2	ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ КОНТРОЛЯ: А) Визуальному Б) Документальному В) Инструментальному Г) Лабораторному	Б
143.	ОПК-2	ВЫЯВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ — ЭТО ЗАДАЧА: А) Лечебной работы Б) Диагностической работы В) Профилактической работы Г) Экспертной работы	В
144.	ОПК-2	ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА, НАХОДЯЩИЙСЯ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ. МЕДСЕСТРА НАУЧИЛА ЖЕНУ ПАЦИЕНТА ДЕЛАТЬ ПАССИВНУЮ ГИМНАСТИКУ. КАКОЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ БУДЕТ НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ ЧЕРЕЗ 2 ДНЯ? А) Спросить жену, делает ли она гимнастику Б) Попросить жену показать, какие упражнения она выполняет В) Спросить пациента, делает ли жена гимнастику Г) Посмотреть записи в дневнике	Б
145.	ОПК-2	ФЕЛЬДШЕР ПРОВЕЛ БЕСЕДУ С ПОДРОСТКАМИ О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ. КАКОЙ РЕЗУЛЬТАТ МОЖНО СЧИТАТЬ НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЧЕРЕЗ ГОД? А) Все подростки сказали, что им понравилась беседа Б) В школе не курят во время перемен В) Снижение числа курящих среди слушателей (по данным опроса) Г) Благодарность от классного руководителя	В
146.	ОПК-2	ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА УБОРКИ В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ СТАРШАЯ	Б

		МЕДСЕСТРА ОБНАРУЖИЛА ПЫЛЬ НА ПОДОКОННИКЕ. ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О: А) Отличном качестве уборки Б) Несоблюдении санитарно-гигиенических требований В) Недавно проведенной уборке Г) Использовании качественных дезсредств	
147.	ОПК-2	КАКОЙ ПРИЗНАК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ? А) Чистая сухая кожа Б) Появление участка покраснения В) Отсутствие жалоб Г) Хороший сон	Б
148.	ОПК-2	ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРОВЕЛИ ОБУЧЕНИЕ ПОЛЬЗОВАНИЮ ГЛЮКОМЕТРОМ. КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ: А) Пациент купил глюкометр Б) Пациент правильно выполнил измерение самостоятельно В) Пациент принес дневник питания Г) Пациент записался на повторную беседу	Б
149.	ОПК-2	ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЕЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ: А) Количество посетивших школу Б) Достижение целевых цифр артериального давления у обучавшихся В) Красочность раздаточных материалов Г) Удобное расписание занятий	Б
150.	ОПК-2	РОДСТВЕННИК ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯЕТ ПОВОРОТЫ ПАЦИЕНТА, НО НЕ ИСПОЛЬЗУЕТ ВАЛИКИ. ДЕЙСТВИЯ МЕДСЕСТРЫ: А) Похвалить родственника Б) Указать на ошибку и повторно показать правильную укладку В) Сделать вид, что так и нужно Г) Запретить родственнику ухаживать	Б

Выполнила:
Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней,
к.м.н.

Г.А. Есенева